

31. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号： 030890305

病院施設番号： 030890 臨床研修病院の名称： 医療法人藤井会 石切生喜病院

臨床研修病院群番号： 0308903 臨床研修病院群名： 大阪東研修病院群

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

1. 研修プログラムの名称	大阪東研修病院群研修プログラム			
2. 研修プログラムの特色	<p>地域密着型の急性期病院である石切生喜病院を基幹施設とし、小児科を大阪市立総合医療センター・香芝生喜病院で、産科を大阪市立総合医療センター・柏原市立柏原病院で、精神科を阪本病院で研修する。地域医療研修では東大阪市内の診療所を中心に、奈良県吉野郡川上村診療所での僻地医療研修も行う。</p> <p>内科 24 週、救急 12 週（救急医療センターでのブロック研修 8 週と麻酔科 4 週）、外科 8 週と、地域医療・小児科・産科・精神科の各 4 週を必修とし、一般外来は内科、および地域医療研修期間中の並行研修とする。その他の期間は、石切生喜病院の全診療科の中から自由に選択できる。</p>			
3. 臨床研修の目標の概要	<p>医師としての基本的な価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を習得する。そして、プライマリ・ケアから高度医療まで、幅広い分野の多くの症例を経験することにより、地域医療と高度医療の融合に応えられる医療者を育成する。</p>			
4. 研修期間	(2) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)			
備考	研修後そのまま専門研修に入り 3 年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。			
5. 臨床研修を行う分野	<p>研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間)</p> <ul style="list-style-type: none"> * 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割して全ての病院又は施設の名称 (病院施設番号) を記入してください。 * 研修期間は、研修分野ごとに週単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 * 選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。 			
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来
(記入例) x x 科	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週
必修科目・分野	内科	030890 医療法人藤井会 石切生喜病院	24 週	3 週
	救急部門	030890 医療法人藤井会 石切生喜病院	8 週	週
	麻酔科	030890 医療法人藤井会 石切生喜病院	4 週	
	地域医療	066703 医療法人中和会 中西医院 168163 医療法人藤井会藤井会リハビリテーション病院 188836 いわさきクリニック内科呼吸器科 188837 森外科・内科クリニック 1701460 川上村国民健康保険川上診療所 医療法人弘和会いわさきクリニック 医療法人 松浦医院 こばやし内科呼吸器クリニック かじもと内科在宅クリニック 医療法人 横内内科	4 週	一般外来 3 週 在宅診療 1 週
	外科	030890 医療法人藤井会 石切生喜病院	8 週	0 週

	小児科	030527 220003	大阪市立総合医療センター 医療法人藤井会香芝生喜病院	4 週	0 週
	産婦人科	030527 050007	大阪市立総合医療センター 柏原市立柏原病院	4 週	0 週
	精神科	031753	医療法人聖和錦秀会 阪本病院	4 週	0 週
	一般外来			週	
病院で 定めた 必修 科目				週	
				週	
				週	
				週	
選択 科目	救急部門	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院	44 週	0 週
	消化器内科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	循環器内科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	腎臓内科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	内科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	呼吸器内科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	血液内科・血液腫瘍科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	麻酔科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	外科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	脳神経外科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	婦人科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	乳腺外科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	心臓血管外科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	形成外科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	泌尿器科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	皮膚科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	眼科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
	放射線診断科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週
放射線治療科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週	
病理診断科	030890	医療法人藤井会 石切生喜病院		0 週	

備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低0週 ※原則として、52 週以上行うことが望ましい。
臨床研修協力施設での研修期間・・・最大0週 ※原則として、12 週以内であること。ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでは無い。

- ・救急研修期間について・・・救急部門（必修）8 週と麻酔科（必修）4 週の合計 12 週と当直（月 3～4 回）を救急研修 12 週以上とする
- ・一般外来の研修を行う診療科・・・内科、地域医療、選択科目としての内科系診療科
- ・選択科・・・上記全診療科の中から、1 年次に 6 週、2 年次に 36 週、希望科を選択。
1 年次最初の 2 週に行うオリエンテーションは「選択科」として扱う。

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号	病院施設番号： 030890	臨床研修病院の名称： 医療法人藤井会 石切生喜病院
は、既に取得されている場合に記入してください。	臨床研修病院群番号： 0308903	臨床研修病院群名： 大阪東研修病院群

6. 研修スケジュール（一年次・**二年次**）：いずれかに○

プログラム番号 030890304 (No. 1)

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。* 1

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修分野 * 2	1~ 4週	5~ 8週	9~ 12週	11~ 16週	17~ 20週	21~ 24週	25~ 28週	29~ 32週	33~ 36週	37~ 40週	41~ 44週	45~ 48週	49~ 52週
大阪市立総合医療センター (030527)	小児科		4 →											
大阪市立総合医療センター (030527)	産科			4 →										
阪本病院 (031753)	精神科				4 →									
中西医院 (066703) 藤井会リハ病院 (168163) いわさきクリニック (188836) 森外科・内科クリニック 川上診療所 (1701460) 弘和会いわさきクリニック 松浦医院 こばやし内科呼吸器クリニック かじもと内科在宅クリニック	地域医療						4 →							
石切生喜病院 (030890)	選択科目	4 →						4 →						

* 1：臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法（たすきがけ方式等）を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、全ての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。

* 2：「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。

* 3：選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。